Rapport

Sur le Memoire concernant le Cistocele et Enterocele Vaginale, relatifs à l'accouchement.

L'Auteur après avoir fait sentir l'inconvénient, que ces sortes de Maladies, qui rendent quelquefois l'accouchement assés compliqué et difficile, ne sont pas traité dans les livres dogmatiques sur l'art des accouchemens divise son Memoire en deux parties. Dans la premiere il agit du Cistocele, dans la seconde de l'Enterocele Vaginale, auxquelles il ajoute quelques Observations sur le renversement de la Matrice auparavant hydropique.

Premiere Partie.

L'Auteur distingue avant tout le renversement des parois de la Vessie, c'est à dire, la sortie de ces parois renversés et leur intrication dans le Meat Urinaire, de ce qu'on appelle proprement

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Cystocele vaginale, quand le vase urineux se glisse a travers le tissu cellulaire, qui avoisine le Vagin. Cette hernie augmentant de plus en plus par l'avancement de la tête de l'enfant non seulement peut s'opposer a l'accouchement, mais elle met en même tems la mere dans un danger evident, vu que la Vessie et la boche herniense trop comprimée et tendue par les forces de l'enfantement puissent crêver. Pour obvier a l'un et l'autre accident l'Auteur conseille, de comprimer extrêmement la tumeur ou de sonder la femme pour desemplir d'Urine, tant qu'il sera possible. En cas, que cela ne reussit pas, il fait la ponction. Il prouve ces procedés indispensables par quelques Observations, dont une appartient a Mr. Robert.

Suivant l'Auteur le Cystocele se peut faire de tous Cotés du Vagin. Il dit, qu'il est aisé de prendre le Cystocele pour un renversement de la boche herneuse, quand cette hernie se presente

proche le Meat Urinaire. Ici il detaille les signes qui distinguent le Renversement des parois de la vessie de la hernie vaginale de ce viscere.
L'auteur avance entre autres, que le signe univoque du Renversement soit l'absence du fluide Urineux et qu'on ne puisse pas sonder la femme. On n'entrevoit pas assez clairment la raison de l'un et de l'autre. La Constriction du Col de la vessie peut aisement empecher le decoulement de ce fluide sans être assez forte, pour s'opposer a l'introduction de l'alcali. D'ailleurs on ne conçoit pas, pourquoi cette Tumeur, formée par une partie des parois de la vessie ne pourroit (Contenir pas) de l'urine, quoique on ne nie non plus, que ce n'est souvent, que de l'air rarefiée, qui distende cette poche, et pour laquelle il faut practiquer la ponction, comme l'Auteur enseigne, si ne reste plus d'autre remede.
L'auteur finit cette partie par une observation de Mr. Chaussier sur un Cystocele arrivé sept jours après l'accouchement.

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

Seconde Partie.

L'Auteur demontre préalablement l'existence des Enterocèles vaginaux par des Observations de MMrs. Garangeot, Smellie, Levret, Louis etc. et il deduit des Ouvrages de ces Maîtres les signes et les remedes relatifs a cette sorte de Maladies.

Les signes de l'Enterocele, dit il, varient selon que cette tumeur est comprimée, etranglée, ou non. Dans l'un et l'autre Cas la Tumeur est plus ou moins sensible, ayant presque toujours son siege a l'une de parties laterales du Vagin. Cette tumeur est plus saillante, quand elle est comprimée et la femme debout. La hernie etranglée, il survient des hoquets, Coliques, Vomissemens etc. Cependant le Concours de tous ces signes n'est pas absolument necessaire pour constater l'existence de cette maladie; comme au contraire il y en a quelques uns, qui peuvent se presenter, sans qu'il y ait d'hernie, comme p. E. les vomissemens etc.

ARC 29 d 3 n°50

Quant aux remedes indiqués et suivis de l'Auteur pour obvier a cette maladie il s'agit, d'empecher l'apparition de cette hernie; au cas qu'on est informé de cet accident hors l'état d'accouchement, par la main appuyée artistement, jusqu'a ce que la tête soit descendue assez profondement pour boucher elle-même l'issue de l'intestin. — Si la tumeur est saillante il faut donner a la malade une situation de façon, que la poitrine soit plus basse, que les fesses; reduire l'intestin, et en empecher la rechute par la main appliquée. La tête passée au de la de l'issue des intestins, on retire la main, et on donne a la malade une position convenable pour l'enfantement. — En Cas, que la hernie est comprimée par la tête, il faut la repousser, et selon l'avis de l'auteur tirer l'enfant par les pieds. Ce procedé ne paroit pas peutêtre le plus convenable; vraisemblablement il vaut mieux de terminer l'accouchement dans la plus part des pareils cas par le forceps, soit que la tête ~~fut~~ est déja trop descendue dans le bassin pour être repoussée

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE BIBLIOTHEQUE

dans lequel cas l'auteur conseille lui-même l'usage
de cet instrument, soit que la Tête est encore au
detroit superieur.
Les observations de l'auteur sur les renversement
de la matrice, attaquées auparavant d'hydropisie,
sont d'autant plus remarquables, qu'elles servent a rendre
attentif et circonspect l'Operateur en pareils cas.
Mais ce qui regarde le Cystocele et Enterocele vaginale
il m'est vraisemblable, que ce, que les Auteurs susdits
et Mrs. Arnaud, Pipelet, Hoin et Richtersfen avan=
cent, paroîtra plus satisfaisant, que le memoir,
dont il s'agit ici.